

## ОБІЗНАНІСТЬ ЖИТЕЛІВ МІСТА ПОЛТАВИ ЩОДО КЛІНІЧНИХ ОЗНАК ІНСУЛЬТУ ТА ФАКТОРІВ РИЗИКУ ЙОГО РОЗВИТКУ (ЗА ДАНИМИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОГО ОПИТУВАННЯ)

### AWARENESS OF THE INHABITANTS OF POLTAVA CITY CONCERNING THE CLINICAL SIGNS OF STROKE AND RISK FACTORS FOR ITS DEVELOPMENT (ACCORDING TO THE MEDICAL-SOCIAL SURVEY)

**Помилой О. А.**

*Науковий керівник: д. мед. н., проф. Литвиненко Н. В.*

*Pomyloi O. A.*

*Science advisor: prof. Lytvynenko N. V., D. Med. Sci.*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою*

**Актуальність:** На сучасному етапі проблематика мозкового інсульту є надзвичайно актуальною темою для вивчення в сучасній медичній науці, оскільки дане захворювання посідає одне з перших місць серед цереброваскулярних хвороб, супроводжується погіршенням якості життя, працездатності пацієнтів і призводить до смерті у 30% хворих.

**Мета роботи:** Дослідити обізнаність жителів м. Полтави у питаннях щодо клінічних ознак інсульту та факторів ризику його розвитку з метою створення в майбутньому соціальних заходів щодо первинної профілактики даного захворювання, своєчасного звернення пацієнтів за невідкладною допомогою при появі перших симптомів інсульту.

**Матеріали та методи:** В рамках проекту «Здорові ми – здорова Україна» студентами волонтерського загону «Єдність» Української медичної стоматологічної академії за підтримки співробітників кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою, лікарів нейрохірургічного відділення Полтавської обласної клінічної лікарні імені М. В. Скліфосовського 29 жовтня 2018 р. в м. Полтаві було проведено соціально-просвітницьку акцію «Переможемо інсульт разом». Під час медико-соціального дослідження було опитано 300 мешканців міста різного віку. До анкети були внесені питання щодо віку та статі пацієнтів, визначення терміну «інсульт» та факторів ризику його розвитку, даних родинного анамнезу.

**Результати:** Усі опитані пацієнти були розподілені на групи за віком: 15-29 років, 30-49 років, 50-59 років, 60 і більше років. Серед респондентів було 132 (44%) чоловіків та 168 (56%) жінок. Серед чоловіків переважали особи віком 30-49 років (34%), серед жінок різниці між групами не виявлено. Обізнаність щодо терміну «інсульт» виявили 253 респонденти (84,3%). При відсутності гендерних відмінностей встановлено переважання показника обізнаності клінічних ознак інсульту у пацієнтів вікової категорії 15-29 років (59,5%). При цьому пацієнти вікової категорії 60 років і більше мали мінімальне значення даного показника (6,5%). 15,3% опитаних не знали, що інсульт може призвести до смерті; в даній групі пацієнтів переважали особи чоловічої статі (57 %). При проведенні аналізу родинного анамнезу встановлено, що у 12,9% чоловіків та 22% жінок родичі хворіли на інсульт. 94% опитаних респондентів вважали, що інсульт – це мультифакторне захворювання. Серед факторів ризику пацієнти частіше називали стрес (29%), шкідливі звички (тютюнопаління, вживання алкоголю), артеріальну гіпертензію (21%). Поза увагою залишалися такі фактори ризику розвитку інсульту, як гіперхолестеринемія, цукровий діабет та захворювання серця.

**Висновки:** Проведене дослідження встановило, що найбільш обізнаними у питаннях клінічних ознак інсульту були особи молодого віку. Люди похилого віку не володіли повноцінною інформацією щодо даної патології. Респонденти не були обізнаними щодо гіперглікемії, гіперхолестеринемії та захворювань серця в якості факторів ризику розвитку інсульту. Проведене медико-соціальне дослідження має важливе значення для планування ефективної профілактичної діяльності в м. Полтаві з метою покращення рівня громадського здоров'я.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТРИПТАНІВ ПРИ ЛІКУВАННІ МІГРЕНІ

### THE EFFECTIVENESS OF THE USING OF TRIPTANS IN THE TREATMENT OF MIGRAINE

**Сухарєва Л. П.**

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Єскін О. Р.*

*Suhareva L. P.*

*Science advisor: doc. Yeskin O. R., PhD*

*Харківський національний медичний університет, м. Харків*

*Кафедра неврології №1*

**Актуальність:** Мігрень – це складний нейробіологічний розлад з багатофакторним патогенезом. Вона включена до списку захворювань, що мають глобальне значення, і є соціальним тягарем для людства, адже у світі близько 12 % населення потерпають від нападів мігренозного болю. На сьогоднішній день лікування мігрени у багатьох країнах світу залишається проблемою, оскільки незважаючи на те, що терапія мігрени розроблена на достатньому рівні, більше 70% пацієнтів не задоволені результатами лікування.

**Мета роботи:** виявлення ефективності впливу триптанів при лікуванні нападів мігренозного головного болю.

**Матеріали і методи:** обстежено 45 пацієнтів, середній вік яких складає 34±6 із хронічною формою мігрени. Пацієнтів було розділені на групи: I група складалася з 21 хворого, яка приймала терапію нестероїдними протиза-

пальними препаратами (НПВП); II група складалася з 24 хворих, що отримували лікування препаратами групи триптанів. Для оцінки ефективності фармакотерапії пацієнтам було запропоновано використовувати показники: купірування болю впродовж 2 годин; зниження інтенсивності болю впродовж 2 годин; ефективність купірування 2 нападів з 3; купірування головного болю і відсутність необхідності застосування анальгетиків у наступні 24 години.

**Результати:** дослідження вказують на позитивний вплив триптанів при купіруванні нападів мігрені. Встановлено, що у II групи (n=24) покращилося загальне самопочуття, працездатність через зняття болю, нейрогенних запалень, які провокують супутні симптоми мігрені, зменшення частоти і тяжкості нападів, зменшення рецидивів захворювання. Крім того встановлено, що триптани можуть бути ефективні у будь-який час мігренозних нападів, але чим раніше прийнятий препарат, тим вище його ефективність. Незважаючи на те, що відмінності між представниками цього класу препаратів незначні, триптани можуть бути ефективні навіть у тому випадку, коли попередній препарат не допоміг в зниженні інтенсивності болю.

**Висновки:** Результати дослідження свідчать про те, що препарати групи триптанів є найбільш ефективними лікарськими засобами направленої дії для позбавлення від симптомів мігрені, оскільки не тільки усувають больові відчуття, але й нейтралізують додаткові симптоми хвороби, знижують частоту виникнення нападів мігрені. Триптани борються з нападами мігрені, надаючи основні ефекти на тригеміно-васкулярну систему та не впливають на інші судини організму людини.

## ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ У ХВОРИХ ЗІ ЗМІШАНОЮ І СУДИННОЮ ДЕМЕНЦІЄЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТУПЕНЮ КОГНІТИВНИХ РОЗЛАДІВ

### FEATURES OF ADAPTATION IN PATIENTS WITH MIXED AND VASCULAR DEMENTIA, DEPENDING ON THE DEGREE OF COGNITIVE IMPAIRMENT

**Федорова О. Ю.**

*Науковий керівник: к. мед. н. Борисенко В. В.*

*Fedorova O. Y.*

*Science advisor: Borysenko V. V., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології*

**Актуальність проблеми:** Важливою демографічною проблемою є старіння населення, що значно прискорилося за останні декілька десятиліть. За даними ООН станом на 2009 рік, старіння населення відзначається у всіх країнах світу, окрім 18. Це ж стосується і України, а саме з 1991 року і надалі щорічно, в нашій державі відзначається тенденція до переважання осіб похилого віку над кількістю новонароджених в році. Тож перед сучасною медициною, крім мільйонів інших важливих цілей стає ще одна, яка полягає в наданні кваліфікованої і якісної допомоги в лікуванні та догляді за такою значною і вразливою категорією як люди похилого віку. Одна з задач психіатрії полягає в якомога довшому зберіганні ментальної сторони розуму, запобіганні ситуацій, які можуть порушити і погіршити здоров'я, а також покращити адаптативні можливості хворого. За даними, опублікованими американськими вченими, з двадцяти хворих з розладами когнітивного спектру у одного порушення виникли в доінсультний період і в одного - внаслідок інсульту, крім того у одного з трьох хворих – у результаті повторного випадку. Беззаперечним є зростання кількості хромосомних аномалій, спадковості, які також сприяють схильності до розвитку деменцій.

**Мета роботи:** Вивчення особливостей адаптації у хворих із змішаною і судинною деменцією в залежності від ступеню когнітивних розладів.

**Матеріали та методи:** Для дослідження у вибірку було взято 40 хворих з різним ступенем виразності деменції, що знаходились на лікуванні у геронтопсихіатричному відділенні та відділенні учасників та інвалідів війни Полтавської обласної клінічної психіатричної лікарні ім. О. Ф. Мальцева. Вік хворих визначається межами від 62 до 94 років. Для об'єктивізації клінічного діагнозу ступеню виразності когнітивних порушень та соціально-побутової адаптації нами були використані клінічні інтерв'ю з пацієнтами та особами, які їх доглядають: MMSE (коротка шкала оцінки психічного статусу, 1975), BADL (Брістольська шкала активності в повсякденному житті, 1974, Р. Брукс) і шкала Хачинського (1975, В. Хачинський).

**Результати:** Із обстежених хворих за шкалою Хачинського та даних медичної документації виявлено 16 хворих деменцією за змішаним типом, а у 24 – деменцією судинного походження. За результатами MMSE і BADL серед хворих змішаною деменцією: 4 легкого, 6 середнього, 6 тяжкого ступеню виразності, а серед хворих судинною деменцією: 2 легкого, 14 середнього, 8 тяжкого ступеню виразності.

**Висновки:** Таким чином ступінь виразності деменції залежить від чинника, що спричинив розвиток когнітивних порушень. Середні показники зниження когнітивних функцій були вищі у хворих із судинною деменцією. Нами статистично доведено, що виразність порушень когнітивної сфери незалежно від етіологічного фактору, корелює з виразністю порушень адаптації в повсякденному житті. Тому лікувально-реабілітаційні заходи у хворих з деменцією судинного походження повинні бути більш інтенсивними у зв'язку з більш значною соціально-побутовою дезадаптацією у даної групи хворих.